



Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro
Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York
Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

1. Employer Information/Información del Empleador

Name/Nombre: El Mambi Res. Corp

Doing Business As (DBA) name(s)/Nombre(s) comercial(es): Mambi Steak House

FEIN (optional)/Número de Identificación Federal (opcional): 205 156 595

Physical Address/Dirección Física: 481 Broadway

Mailing Address/Dirección postal u oficial: New York NY 10033

Phone/Teléfono: 1212 928 7796

2. Notice given/Aviso emitido:

☒ At hiring/ En la contratación

☐ On or before February 1/En o antes del 1 de Febrero

☐ Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de cobro

3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del empleado

\$ 7.50 per hour/por hora

4. Allowances taken/Créditos tomados:

☒ None/ninguno

☐ Tips/Propinas 3.00 per hour/ por hora

☐ Meals/Comidas _____ per meal/ por comida

☐ Lodging/ Hospedaje _____

☐ Other/Otra _____

5. Regular payday/Día de Cobro Regular: 1st Monday

6. Pay is/El pago es:

☒ Weekly/ Semanal

☐ Bi-weekly/Quincenal

☐ Other/Otro _____

7. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas Extras (más de 40 horas trabajadas en una semana)

\$ 13.00 per hour/por hora (This must be at least 1½ times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Con pocas excepciones, esta tasa debe ser por lo menos 1½ veces la tasa de pago regular para el trabajador.

8. Employee Acknowledgement/Acuse de Recibo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances, and designated payday in English and my primary language. I told my employer that my primary language is Spanish. En esta fecha, se me ha informado de mi tasa de pago, mi tasa de pago de horas extras (si elegible), créditos, y del día de cobro en inglés y en mi lengua materna: Le indiqué al empleador de que mi lengua materna es español.

X Wanda Estrella

Print Employee Name/Escriba el nombre del empleado en letra de imprenta

X Wanda Estrella

Employee Signature/Firma del Empleado

X 1/8/17

Date/Fecha

Wanda Estrella

Preparer Name and Title/Nombre y Título del Preparador de este Documento

The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years./El empleado debe recibir una copia firmada, de este documento. El original debe permanecer con el empleador por 6 años.